



**Universidade de Brasília**

**Faculdade de Ceilândia**

**PRISCILA BATISTA DE SOUSA**

**O DIREITO À SAÚDE DE GRUPOS VULNERÁVEIS: O CASO DOS CATADORES  
DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DA ASSOCIAÇÃO RECICLE A VIDA, EM  
CEILÂNDIA – DF**

Brasília

2014

Universidade de Brasília

Faculdade de Ceilândia

PRISCILA BATISTA DE SOUSA

**O DIREITO À SAÚDE DE GRUPOS VULNERÁVEIS: O CASO DOS CATADORES  
DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DA ASSOCIAÇÃO RECICLE A VIDA, EM  
CEILÂNDIA – DF.**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação  
em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília –  
Faculdade de Ceilândia, para fins de obtenção do  
título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador: Professora Dra. Silvia Badim Marques

Área de Concentração: Direito Sanitário

Brasília

2014

Universidade de Brasília

Faculdade de Ceilândia

PRISCILA BATISTA DE SOUSA

**O DIREITO À SAÚDE DE GRUPOS VULNERÁVEIS: O CASO DOS CATADORES  
DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DA ASSOCIAÇÃO RECICLE A VIDA, EM  
CEILÂNDIA – DF.**

Monografia apresentada à Universidade de Brasília – UnB, Faculdade de Ceilândia – FCe, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovado em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvia Badim Marques  
Universidade de Brasília

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvia Guimarães  
Universidade de Brasília

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanessa Resende Cruvinel  
Universidade de Brasília

Brasília

2014

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a todas as pessoas que são injustiçadas e têm seus direitos lesados constantemente, e também a todos aqueles que ainda lutam por uma sociedade mais justa e igualitária.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus que esteve presente em todos os momentos desta etapa da minha vida, concedendo-me força e coragem para superar os obstáculos e não desistir no meio do caminho.

À minha mãe, por tudo, e principalmente por ter me ajudado desde o início da graduação a enfrentar todos os obstáculos, por acreditar em mim e nos meus sonhos e sempre me incentivar com palavras de sabedoria e amor.

Ao meu pai, por seu carinho, oração e incentivo e por confiar no meu potencial.

À minha família, por sempre estarem ao meu lado me dando forças e me incentivando a conquistar meus sonhos e me ajudando de todas as maneiras.

À minha querida professora e orientadora Silvia Badim por aceitar me orientar, acompanhar e se disponibilizar no auxílio de processo, depositar a sua confiança em mim e por todo aprendizado e convivência que foram de grande valia para o meu crescimento.

Às Professoras Doutoras Vanessa Cruvinel e Silvia Guimarães, por aceitarem o convite para avaliar o meu trabalho com tanta gentileza.

Aos meus amigos que me acompanharam durante esse processo, e compartilharam tanto dos momentos felizes como dos momentos de angústia. Em especial: Ana Carolina Esteves, Ana Caroline Honorato, Camila Cortez, Cleverson Rubens, Jéssica Mendes, Ruth Rangel, Ludmila Silva, Amanda Inaba, Tiago Leles e Heitor Henrique.

A todos os integrantes do projeto “Pare, Pense e Descarte”, por se envolverem com a pesquisa e com a causa dos catadores de matérias recicláveis.

À Associação Recicle a Vida, por aceitar fazer parte da realização da pesquisa de forma bastante solícita.

E a todos os professores que estiveram presentes na minha graduação, os quais me proporcionaram um grande aprendizado e fizeram com que eu me apaixonasse cada vez mais pela Saúde Coletiva.

Obrigada a todos!

## EPÍGRAFE

“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”.

Autor: Albert Einstein

## RESUMO

Os catadores de materiais recicláveis possuem um papel fundamental dentro da lógica de sustentabilidade vivida pela atual sociedade, entretanto, esses profissionais são submetidos a condições desfavoráveis no seu local de trabalho, que muitas vezes podem trazer prejuízos para a sua saúde. O direito a saúde dos grupos vulneráveis, especialmente dos catadores de materiais recicláveis, é um tema que ainda precisa ser muito debatido. Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar as características sociais e sanitárias que envolvem o grupo de catadores da Associação Recicle a Vida, em Ceilândia-DF e apontar caminhos que possam garantir o direito à saúde dessa população de forma mais condizente com suas necessidades. Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa de acordo com seu objetivo que visa analisar e detalhar uma realidade social que demanda reflexões e discussões. A pesquisa foi dividida em quatro etapas: pesquisa bibliográfica, pesquisa de campo, análise dos dados e pesquisa em advocacia em saúde. Foram entrevistados 36 trabalhadores (60%) do total de 60 associados. Os outros 17 (28,3%) não foram encontrados durante as visitas, sendo 3 (5%) recusas, 4 (6,6%) não correspondiam aos critérios de inclusão da pesquisa. Dessa forma, através da análise dos dados apresentados e da pesquisa levantada no referencial teórico, observou-se que a população de catadores faz parte de um grupo com grande vulnerabilidade social, porque apresentam baixa renda, baixa escolaridade, exclusão social e possuem um acesso limitado tanto a serviços de saúde e quanto à justiça.

**Palavras-chave:** Direito à Saúde, Grupos Vulneráveis, Catadores de Materiais Recicláveis.

## **ABSTRACT**

Waste pickers play a fundamental role in sustainability nowadays. However, these people are subject to unfavorable conditions in their work environment, which may pose a risk to their health. The right to health of vulnerable groups, especially of waste pickers is a theme that still needs to be widely debated. Therefore, the purpose of this study was to identify social and sanitary characteristics involving the waste pickers of the “Associação Recicle a Vida” (Recycle the Life Association), in Ceilândia, DF, Brazil, and to point out possible ways to grant these people the right to health according to their needs. A quantitative descriptive analysis was carried out to detail a social reality that demands discussion and reflection. The analysis was divided into three phases: bibliographic research, fieldwork, and data analysis. Thirty six workers were interviewed, 60% out of the sixty total collaborators. Seventeen people (28.3%) could not be found for the interviews, three (5%) declined the interview, and four (6.6%) did not fit the inclusion criteria. As a result, through the analysis of the data gathered, the findings were that the population of waste pickers is a highly vulnerable group because of their low income, low education, social exclusion, and limited access to both health and justice services, thus deserving a specific policy to safeguard their right to health.

**Keywords:** right to health, vulnerable groups, waste pickers.



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**CBO** – Código Brasileiro de Ocupações

**CEREST** – Centros de Referência em Saúde do Trabalhador

**CF** – Constituição Federal

**DF** – Distrito Federal

**EPI** – Equipamento de Proteção Individual

**ESF** – Estratégia Saúde da Família

**OCB** – Organização das Cooperativas Brasileiras

**OMS** – Organização Mundial da Saúde

**PNRS** – Política Nacional de Resíduos Sólidos

**PNSST** – Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho

**RA** – Região Administrativa

**RENAST** – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil dos trabalhadores da Associação Recicle a Vida, no ano de 2013.....	28
Tabela 2 - Escolaridade dos trabalhadores associados, no ano de 2013.....	29
Tabela 3 - Renda Familiar dos trabalhadores da Associação, no ano de 2013.....	30
Tabela 4 - Variáveis relacionadas ao expediente de trabalho dos catadores integrantes da Associação Recicle a Vida em Ceilândia- DF, no ano de 2013.....	31
Tabela 5 - Utilização de Equipamentos de Proteção Individual entre os associados, no ano de 2013.....	31
Tabela 6 - Variáveis relacionadas à saúde dos catadores da Associação Recicle a vida, no ano de 2013.....	33
Tabela 7 - Acesso à Justiça.....	34

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 - Porcentagem de catadores associados que possuem acesso a serviços de saúde, no ano de 2013.....32

Gráfico 2 - Porcentagem dos integrantes da Associação que tem ciência de quais são seus direitos como trabalhador, no ano de 2013.....34

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	13
2. JUSTIFICATIVA .....	15
3. REFERENCIAL TEÓRICO .....	16
3.1 Direito à Saúde.....	16
3.1.1 Reconhecimento da saúde como um direito .....	16
3.1.2 Saúde do Trabalhador .....	18
3.1.3 Dificuldade no acesso à Justiça.....	19
3.2 Catadores de Materias Recicláveis .....	20
3.2.1 Surgimento da profissão .....	20
3.2.2 Cooperativas e Associações .....	22
3.2.3 Associação de catadores Recycle a Vida em Ceilândia – DF .....	23
3.2.4 Riscos à saúde dos Catadores de Materiais Recicláveis .....	23
4. OBJETIVOS .....	25
4.1 Objetivo Geral .....	25
4.2 Objetivos Específicos .....	25
5. METODOLOGIA.....	26
5.1 Pesquisa bibliográfica .....	26
5.2 Pesquisa de campo.....	26
5.3 Análise dos dados .....	27
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	38
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
APÊNDICE 1 .....	i
APÊNDICE 2.....	ii
ANEXOS .....	vii

## 1. INTRODUÇÃO

O direito a saúde é um campo bastante complexo do direito. Para se entender melhor o que ele representa é necessário enxergar que o Direito vai muito além do que está escrito em suas leis, ou seja, para garantir sua eficácia é preciso compreender os elementos que estão além dos exclusivamente normativos, os quais estão associados às necessidades de saúde de toda a população brasileira (MARQUES, 2011).

O direito é uma ferramenta que pode proporcionar à população a garantia de obter o que se aproxima do seu padrão de justiça. Dessa forma, ele expressa valores da sociedade, que incluem suas origens culturais, históricas, religiosas, políticas, morais, ideológicas, econômicas e sanitárias (AITH, 2009). Outrossim, o Direito não é um mundo isolado, muito pelo contrário, ele se relaciona, influi e é influenciado por outros ramos do conhecimento. Dentre os campos de atuação do direito está o direito à saúde, que representa uma verdadeira mudança de paradigma no campo do direito e também é conhecido como Direito Sanitário (DALLARI, 2008).

O Direito Sanitário compreende a tradução jurídica feita pelo Direito no que diz respeito aos interesses da sociedade relacionados com a saúde e as especificidades de suas ações e serviços. Ou seja, abrange o conhecimento e a aplicação das normas jurídicas voltadas à proteção do direito à saúde e tem como objetivo a redução de riscos de doenças e outros agravos à saúde e a garantia do acesso universal e igualitário às ações e serviços públicos de saúde (AITH, 2009).

Para a efetivação do direito à saúde à população é necessário compreender o que é saúde, como ela é vista pela sociedade e como seu conceito foi construído ao longo do tempo.

Em todas as sociedades, o conceito de saúde sempre esteve intimamente ligado à doença, que sempre foi vista como evento natural do ser humano, diferentemente da saúde que está cercada por regras e práticas destinadas a sua conservação. Dessa forma, o conhecimento médico aparece como único discurso legítimo sobre a saúde e doença e somente ao longo do tempo as ciências sociais passaram a questionar essa autoridade exclusiva, trazendo a ideia de que a doença abrange não só o sentido biológico e médico, mas abrange também aspectos da vida social, religiosa, assim como sua hereditariedade e suas particularidades. Ao

longo do tempo surgiram várias concepções sobre saúde e os elementos nocivos que poderiam comprometê-la, como um estilo de vida não saudável ou uma herança genética, até mesmo uma divindade, um bruxo ou um ancestral (AITH, 2007).

É importante observar que a saúde faz parte de um conceito multidisciplinar e não é mais associada exclusivamente a ausência de doença. Dessa forma, é preciso citar também seu significado segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), que referencia a saúde ao estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença (OMS/WHO, 1946). Ou seja, é necessário compreender que vários fatores como o ambiente social, econômico e psíquico influenciam a saúde tanto a nível individual quanto coletivo.

De acordo com o exposto, pode-se constatar que o conceito de saúde varia de pessoa para pessoa tanto pela sua realidade social quanto pela sua vivência individual. A partir de então, surgiu o seguinte questionamento que norteou o presente estudo: como garantir o direito à saúde a uma população vulnerável como a população de catadores de materiais recicláveis?

O direito a saúde dos catadores é um tema que ainda precisa ser muito debatido, pensando na sua importância tanto para a área do Direito, quanto para a área da Saúde. E com base nessas informações o presente estudo realizou uma busca por características sociais e sanitárias que envolvem o grupo de catadores da Associação Recicle a Vida, em Ceilândia-DF, assim como apontou caminhos que pudessem auxiliar na garantia do direito à saúde dessa população de forma mais condizente com suas necessidades e dessa forma apoiar esses cidadãos na luta por seus direitos, em especial no que diz respeito ao seu direito à saúde.

## 2. JUSTIFICATIVA

Com o olhar para a realidade da sociedade nos dias atuais, pode-se constatar que a produção de lixo gerado se tornou absurda nas últimas décadas e um dos grandes problemas enfrentados pela população é o condicionamento correto desses resíduos assim como a sua reciclagem.

A preservação do meio ambiente e a adoção de políticas de desenvolvimento sustentável se tornaram uma necessidade universal e imprescindível para preservação da espécie humana na Terra. Dessa forma, os catadores de resíduos sólidos possuem um papel fundamental dentro dessa lógica de sustentabilidade vivida pela atual sociedade. Mas é preciso observar que essas pessoas vivem em um constante paradoxo, porque de um lado são apresentados como agentes da modernidade e seu trabalho gera sustentabilidade econômica para o meio ambiente ecologicamente correto, mas por outro lado, encontram-se em um ambiente de precariedade das relações e condições de trabalho (MAGERA, 2003).

Pode-se observar que os catadores de materiais recicláveis deveriam ser valorizados pela função que exercem. Entretanto, não é isso que enxergamos no nosso dia-a-dia, visto que esses trabalhadores são submetidos à condições desfavoráveis no seu local de trabalho, que muitas vezes podem trazer prejuízos para a sua saúde.

Portanto, o presente estudo traz a garantia do direito a saúde dessa população como uma questão que precisa ser dialogada para a construção de uma sociedade mais justa e equânime. E essa busca se justifica pelo fato dessa população se encontrar em estado de vulnerabilidade tanto social quanto sanitária e não haver uma política adequada a esse grupo, capaz de garantir seu direito à saúde de forma integral e condizente com as suas peculiaridades.

Também se pode observar o fato da necessidade da incorporação do conhecimento jurídico a outros conhecimentos provenientes da ciência política e das ciências da saúde, para que se possam produzir conhecimentos em direito sanitário e assim formar profissionais aptos a garantir esse direito de múltiplas vertentes (MARQUES, 2011).

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 Direito à Saúde.**

##### **3.1.1 Reconhecimento da saúde como um direito.**

A 8ª Conferência Nacional de Saúde fez o Brasil passar por uma extraordinária experiência de reformas e redefinição do seu sistema público de saúde, trazendo como um de seus temas a saúde como direito de cidadania, o que alimentou um intenso debate até a aprovação da Constituição Federal no ano de 1988 (BRASIL, 1988).

A Constituição dispõe sobre uma nova modalidade de intervenção no Brasil, a seguridade social. Em seu artigo 194, a CF conceitua e estabelece os princípios da seguridade que compreendem a “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência” (BRASIL, 1988). Assim, passa a ser competência do Poder Público organizar a saúde dentro de uma lógica universalista e equitativa, financiada por fontes diversificadas de receitas de impostos e contribuições sociais, dos orçamentos da União, dos Estados e dos Municípios (GIOVANELLA, 2008).

No artigo 196 da CF a saúde se torna um direito de todos, sua garantia passa a ser responsabilidade do Estado e seu cumprimento é efetivado através políticas sociais e econômicas. Esse mesmo artigo também garante o acesso universal e igualitário às ações e serviços saúde visando a sua promoção, proteção e recuperação, visto que, a universalidade e integralidade das ações de saúde compreendem ações necessárias para os mais diversos cuidados e diferenças existentes na população brasileira.

O Direito fundamental faz parte dos direitos humanos, ou seja, é aquele essencial para uma vida digna e possui uma carga valorativa ligada diretamente à dignidade da pessoa humana. A diferença entre eles é que os direitos humanos são universais e valem para todos os povos, já os direitos fundamentais, são os direitos humanos reconhecidos e garantidos pela constituição. Pode-se observar que os direitos humanos também são incluídos nos direitos sociais, que são aqueles que têm a função de promover a igualdade entre as pessoas de maneira que possa



garantir a todos um padrão mínimo de atendimento a suas necessidades mais elementares (DALLARI, 2008).

A Constituição Federal Brasileira expressa em seu artigo 6º, os seguintes direitos sociais: “direito à educação; direito à saúde; direito ao trabalho; direito à moradia; direito ao lazer; direito à segurança; direito à previdência social; direito à proteção à maternidade e à infância; direito dos desamparados à assistência”.

Desta forma a saúde foi inserida no rol dos direitos sociais, entretanto o direito humano a saúde só ocorre através da realização de outros direitos, porque é afirmada como um bem-estar social, assim fatores como “alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso e posse da terra, acesso aos serviços de saúde e à informação” estão ligados à saúde do indivíduo (BRASIL, 2006, p. 5).

Também é importante ressaltar que o artigo 200 da CF, traz em seu inciso II a vigilância à saúde do trabalhador como parte do Sistema Único de Saúde.

Após a saúde ser reconhecida como direito fundamental pela Constituição Federal, que é a legislação superior de um país, outros instrumentos normativos foram criados para real efetivação desse direito, tais como: leis, decretos, portarias, resoluções, dentre outras (AITH, 2007).

Dessa forma, criada logo após a CF a lei 8080/1990, a também conhecida com Lei Orgânica da Saúde, surge para reafirmar a saúde como um direito fundamental, e traz como dever do Estado prover as condições necessárias para seu pleno exercício. Em seu artigo 3º relata que os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 1990).

A Lei Orgânica inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador. Entendendo-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde, e por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam conhecimento de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, com finalidade de recomendar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos. E por fim, a saúde do trabalhador é entendida como um conjunto de atividades que se destina à promoção

e proteção da saúde dos trabalhadores, tal como a recuperação e reabilitação de trabalhadores submetidos a riscos e agravos decorrentes das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

Um ponto importante de ser ressaltado é a ligação entre direito e cidadania, de maneira que cada indivíduo, vivendo no território de um Estado, é cidadão deste Estado, podendo usufruir de todos os seus direitos, inclusive o direito à saúde (ARNAUD; CAPELLER, 2009).

O Direito Sanitário abrange o conhecimento e a aplicação das normas jurídicas voltadas à proteção do direito à saúde e tendo como objetivo a redução de riscos de doenças e outros agravos à saúde e a garantia do acesso universal e igualitário às ações e serviços públicos de saúde (AITH, 2009).

### **3.1.2 Saúde do Trabalhador**

O processo no qual o homem transforma a natureza é denominado trabalho. Nas sociedades atuais o trabalho é visto como fonte de renda que dá acesso aos trabalhadores ao consumo de bens e serviços. Além dessa importante colocação, o trabalho também é fonte de reconhecimento e honra na vida das pessoas, porque está enraizado à identidade de cada indivíduo, que muitas vezes são reconhecidos e pela profissão que exercem. Entretanto, o trabalho também pode ser considerado fonte de problemas que afetam a saúde, quando exercido em condições perigosas, exposto a produtos químicos e tóxicos, ruídos, longas (SILVEIRA, 2009).

Portanto, em meados do século XVIII, durante a Revolução Industrial, surgiu na Inglaterra, a necessidade de uma organização de uma atenção diferenciada à saúde, visto que as indústrias da época estavam com altos índices de acidentes de trabalho e doenças em seus empregados, como consequência das más condições de trabalhos que operários eram expostos. Como isso gerava prejuízo econômico, então as indústrias passaram a contratar médicos com a intenção de cuidar da saúde dos seus trabalhadores (DIAS; HOEFEL, 2005).

No Brasil, podemos observar algumas legislações que amparam a saúde do trabalhador, começando por 1998, onde foram aprovadas as portarias de nº 3.120 e nº 3.908 que contribuíram com ações de vigilância e saúde do trabalhador e estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do trabalhador. Em 2002 foi criada a RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador), por meio da Portaria no 1.679/GM, com o objetivo

de promover ações de saúde do trabalhador, articuladas às redes do Sistema Único de Saúde, que se estrutura a partir de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Em 2005, foi aprovada PNSST (Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho) a partir do decreto nº 7.602, que tem por objetivo a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador, assim como a prevenção de acidentes e de danos à saúde decorrentes do trabalho. E por fim, em 2012 foi instituída pela portaria nº 1.823 a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que define diretrizes e estratégias que envolvem as 3 esferas de governo para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador.

Ainda em relação a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, é importante destacar que contempla todos os trabalhadores, entretanto é uma política que visa a equidade, podendo observar em seu art. 7º onde ressalva que deve-se priorizar pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade, aos trabalhadores submetidos à atividades precárias de trabalho, acarretando em riscos à sua saúde e também aqueles que são submetidos a formas nocivas de discriminação, e dessa forma, a política visa superar as desigualdades sociais e de saúde e buscar a equidade na atenção à saúde do trabalhador e da trabalhadora (BRASIL, 2012).

### **3.1.3 Dificuldade no acesso à Justiça**

Os direitos fundamentais assegurados pela Constituição fazem com que o Estado seja responsável por garantir a todos os cidadãos o respeito a esses Direitos. Mas para a real efetivação e acesso a esses direitos, o Estado deve promover atividades essenciais que auxiliarão a população no seu exercício de cidadania. Essas atividades seriam, a inserção e formação dos indivíduos através da Educação Básica, de modo que possam ter consciência dos seus direitos e deveres sociais. Outra atividade também seria o oferecimento a todos os cidadãos de condições mínimas de sobrevivência, através do acesso ao trabalho livremente escolhido, e do recebimento de uma remuneração que seja capaz de prover o sustento do trabalhador e de sua família (GRECO, 2001).

A falta de conhecimento de direitos e a indisponibilidade do acesso à justiça fazem com que o princípio da igualdade também se torne uma conquista formal, podendo observar que o Estado não está adequado para reduzir essa desigualdade.

A realidade da atual sociedade mostra que existem diversos fatores dificultadores do acesso à justiça, dentre eles, pode-se citar os fatores relacionados a aspectos econômicos, sociais e culturais (OLIVEIRA, 2005).

### **3.2 Catadores de Materias Recicláveis**

#### **3.2.1 Surgimento da profissão**

Com o crescimento acelerado, o desperdício e a redução dos recursos naturais (renováveis e não renováveis), ou seja, aumento na produção de produtos para a população e juntamente com o consumo dos mesmos, é seguido pelo crescente desperdício, que gera exorbitantes quantidades de lixo (SILVA, 2007).

Segundo Demajorovic (1995), o termo “lixo” que antes representava os restos do sistema produtivo foi posteriormente substituído pela expressão “resíduos sólidos”, que passa a ser o responsável pelos problemas ambientais.

Diante disso, a questão da intensa produção de resíduos sólidos e seu gerenciamento inadequado tornou-se para a sociedade moderna um dos seus maiores desafios a serem enfrentados. Os países ricos são os maiores produtores de resíduos, todavia eles também possuem maior capacidade de equacionamento dos mesmos, diferentemente dos países em desenvolvimento que possuem um déficit na capacidade de destinação adequada do lixo (JACOBI; BENSEN, 2011).

Entretanto, os resíduos sólidos apresentam características peculiares, porque grande parte do seu volume encontra-se nas residências dos centros urbanos, dessa forma existe a possibilidade de minimizar esse problema com a contribuição dos habitantes, que consiste em separar os resíduos para sua reciclagem (DEMAJOROVIC, 1995).

O acondicionamento correto dos resíduos é uma forma de proteção da saúde pública ocasionada por um bom saneamento básico. Porém além do acondicionamento correto feito pela população, os órgãos de saúde também devem ter autoridade para exigir que esse acondicionamento seja feito em condições sanitárias corretas (ALENCAR, 2005).

Apesar das alternativas criadas para diminuir o impacto dos resíduos no meio ambiente algumas cidades fazem uso de lixões para dispor seus resíduos sólidos, mas esta não é uma opção viável para solucionar o problema, porque os lixões são

conhecidos por seus inúmeros problemas de contaminação ao meio ambiente (SANTOS; SILVA, 2011).

Para minimizar os problemas causados pelo lixão, se torna necessário investir em vias alternativas, como por exemplo a reciclagem de lixo, que além de produzir resultados positivos para o meio ambiente, também gera impactos expressivos no âmbito social e econômico.

É fácil perceber que ao se reciclar determinados tipos de produto e deixar de consumir mais matéria prima, conseqüentemente tem um impacto positivo no meio ambiente. Entretanto, a reciclagem ainda traz outros tipos de benefícios mais difíceis de serem percebidos, como por exemplo, a geração de renda e a mudança na qualidade de vida das pessoas envolvidas nos processos de reciclagem.

Assim, abre-se uma porta para a sobrevivência, como fonte de renda para as camadas mais desfavorecidas da população, que são os chamados catadores de materiais recicláveis, que realizam a seleção, recolhimento, transporte e venda dos resíduos sólidos. Estes estão envolvidos no processo de manuseio, transporte e destinação final dos resíduos. Entretanto, apesar de formarem uma população numerosa com grande importância econômica e ambiental, os catadores possuem condições precárias de trabalho (SILVA, 2006). Porque pode-se observar que essas pessoas vivem em um constante paradoxo, pois de um lado são apresentados como agentes da modernidade e seu trabalho gera sustentabilidade econômica para o meio ambiente ecologicamente correto, mas por outro lado, encontram-se em um ambiente de precariedade das relações e condições de trabalho (MAGERA, 2003).

Para Silva (2007), tornou-se crescente o número de pessoas que utilizam a catação de materiais recicláveis para a sua sobrevivência, uma vez que é estimado que mais de 400 mil pessoas tiram seu sustento da catação de materiais descartados pela sociedade. Essas pessoas buscam no lixo uma mercadoria que possa ser transformada, para ser trocada no mercado por dinheiro. Desta forma, o que antes era uma atividade apenas para garantir a sobrevivência dessas pessoas, também se tornou nas últimas décadas, uma atividade integrada à dinâmica do mercado.

Um grande avanço para o reconhecimento dessa profissão ocorreu em 2002, quando a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) estabeleceu através do nº CBO 2002 – 5192-05, a inclusão da profissão de catador de material reciclável em

seu documento, dessa forma os catadores de materiais recicláveis passam a ter uma identificação específica para a sua ocupação (BRASIL, 2013).

Em 2 de agosto de 2010, o Brasil aprovou a Lei no 12.305 intitulada Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), para tratar da destinação correta dos resíduos sólidos, essa referida política dispõe sobre questões relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos. É importante ressaltar também que no art. 8º inciso V dispõe que fazem parte dos instrumentos da PNRS “o incentivo à criação e ao desenvolvimento de cooperativas ou de outras formas de associação de catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis”, assim como o art. 15 traz como uma de suas metas “a inclusão social e à emancipação econômica de catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis” (BRASIL, 2010).

### **3.2.2 Cooperativas e Associações**

De acordo com Bhowmik (2008), para que ocorresse melhoria nas condições econômicas e sociais em setores menos desenvolvidos da sociedade, surgiram as cooperativas com nascimento na Inglaterra em 1884.

No Brasil, as cooperativas são representadas pela Organização das Cooperativas Brasileiras (OCB), que é órgão máximo de representação, responsável pela promoção, fomento e defesa do sistema cooperativista, em todas as instâncias políticas e institucionais, assim como, seu aprimoramento, incentivo e orientação das sociedades cooperativas. Dentro desse contexto de cooperativas, pode-se observar as Cooperativas de Catadores de Resíduos sólidos, segundo Medeiros e Macedo (2006), constituem uma atividade recente e destinam-se a desenvolver ações que possibilitem a competitividade, auxiliando no processo de aquisição de materiais recicláveis, para assegurar a negociação de preços.

A prática da reciclagem através do trabalho organizado surge como um auxílio para minimização da situação de exploração dos trabalhadores que lidam com catação. Dessa forma, a estrutura de Cooperativas e Associações visa melhorar as condições de trabalho dessa população, funcionando da seguinte maneira, todos os associados se consideram trabalhadores, de modo que não existe a relação de empregador-empregado, portanto não existe a presença de um patrão para dar ordens. Entretanto, as condições materiais que muitas vezes se encontram essas cooperativas/associações tornam o processo organizativo mais complicado, e

em alguns casos só se concretiza através do apoio do poder público ou de outros agentes da comunidade (GONÇALVES, 2009).

Por se tratar de uma estrutura organizativa sem a relação empregador-empregado, se torna mais complexo ainda a garantia do direito à saúde para essa população. Visto que se todos são os trabalhadores e não há explicitamente a figura de um patrão, consequentemente o exercício de cobrança por seus direitos não é algo concreto para esses trabalhadores.

### **3.2.3 Associação de catadores Recicle a Vida em Ceilândia – DF**

A Associação Recicle a Vida está localizada em Ceilândia-DF, e constitui uma associação de catadores de matérias recicláveis sem fins lucrativos, de direito privado e caráter social. Em novembro de 2005, a associação foi criada com a missão de promover ações educativas que visam investir na transformação da consciência ambiental e na inclusão social por meio de geração de renda com atividades sustentáveis.

Essa associação tem como objetivo tornar o lixo fonte de renda através da coleta seletiva organizada, assim como, capacitar e profissionalizar agentes ambientais/catadores e comunidade, promover a inclusão social, preservar o meio ambiente e promover a conscientização ambiental.

### **3.2.4 Riscos à saúde dos Catadores de Materiais Recicláveis**

Apesar do importante papel que o catador representa para o meio ambiente e para a sociedade, eles fazem parte de um grupo de pessoas que estão submetidas a condições desfavoráveis de trabalho, visto que, segundo Silva (2006), esses trabalhadores são expostos a longas jornadas de trabalho, estão em constante contato com líquidos e gases tóxicos causados pela decomposição do lixo, assim como a frequência de acidentes de trabalho e várias doenças causadas pela atividade exercida. É importante observar também que os agentes biológicos presentes nos resíduos sólidos podem ser responsáveis pela transmissão de doenças, porque esses profissionais estão expostos a acidentes com agulhas e objetos perfurocortantes. Os líquidos e gases tóxicos também liberam um forte odor decorrente do processo de decomposição do lixo e o contato com animais mortos e outros vetores também ocasionam um grande risco à saúde dos trabalhadores.

Segundo a descrição da CBO, as condições gerais da atividade exercida por esses trabalhadores mostram que estes são submetidos a variações climáticas, a riscos de acidente na manipulação do material, a acidentes de trânsito e à violência urbana (BRASIL, 2013).

Portanto, de acordo com apresentado acima, os catadores fazem parte de um grupo de grande vulnerabilidade social e convivem com vários riscos de danos à sua saúde. Todavia, essas pessoas são cidadãs e possuem direitos, direitos esses, que muitas vezes são lesados, por diversos motivos, como falta informação, limitação de recursos financeiros, dentre vários outros fatores.



## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo Geral:**

Identificar as características sociais e sanitárias que envolvem o grupo de catadores da Associação Recicle a Vida, em Ceilândia-DF e apontar caminhos que possam garantir o direito à saúde dessa população de forma mais condizente com suas necessidades.

### **4.2 Objetivos Específicos:**

- Levantar dados referentes ao acesso dos catadores a serviços que cuidam da saúde;
- Realizar um levantamento das principais normas aplicáveis à temática;
- Buscar ferramentas para auxiliar no enfrentamento das necessidades de saúde desta população e na garantia do seu direito à saúde.

## **5. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa de acordo com seu objetivo que visa analisar e detalhar uma realidade social que demanda reflexões e discussões acerca da garantia do direito a saúde da população de catadores da Associação Recicle a Vida.

A pesquisa foi dividida em três etapas:

### **5.1 Pesquisa bibliográfica**

Foi realizado um levantamento bibliográfico primordial para a composição do referencial teórico do estudo assim como para dar subsídio a pesquisa em relação a profissão e cotidiano dos catadores de materiais recicláveis. Também foi realizada uma pesquisa bibliográfica e documental em relação às normas em direito sanitário e em relação às normativas do ministério do trabalho e do ministério da saúde direcionadas ao tema.

### **5.2 Pesquisa de Campo**

A pesquisa foi realizada na Associação de catadores de matérias recicláveis chamada Recicle a Vida. Essa associação está localizada na região administrativa de Ceilândia, RA IX, do Distrito Federal.

O estudo está vinculado ao projeto de extensão Pare, pense e descarte: Uma abordagem multidisciplinar para o diálogo entre a Universidade, a Comunidade e os Catadores de Materiais Recicláveis de Ceilândia- DF. Dessa forma, trata-se de um recorte de uma pesquisa maior, para que os dados fossem analisados dentro da perspectiva do direito sanitário que faz parte de um dos eixos de pesquisa do projeto.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília - CEP/FS-UNB, obteve aprovação sob o número do parecer consubstanciado 427.624 (ANEXO A).

Os dados foram coletados pelo próprio pesquisador e os demais estagiários do projeto de extensão, no período de setembro a novembro do ano de 2013, através de um questionário semi-estruturado do tipo *survey*. O questionário original

está dividido em 6 partes: I – identificação e variáveis sócio econômicas, II – saúde do trabalhador, III – história médica/hábitos e estilo de vida, IV-vigilância à saúde, V – formação política e VI – Direito e Economia. Entretanto, como o presente estudo trata-se de uma abordagem específica, foi realizado um recorte no questionário original com a utilização apenas das variáveis que poderiam se correlacionar ao tema estudado.

A validação do questionário foi feita na primeira semana de sua aplicação, em outra cooperativa trabalhada no projeto, onde foram aplicados 10% da amostra e posteriormente descartada. Nesta fase identificaram-se poucas alterações que deveriam ser feitas sem modificar o teor do questionário.

Os critérios de inclusão para esta pesquisa foram: ser profissional da associação, que trabalha diretamente com a catação e que tenha interesse em participar da pesquisa. E os critérios de exclusão foram: os profissionais que se recusaram a participar do estudo, os que não pertencem a associação estudada, os que não trabalham diretamente com a catação e aqueles que estiveram ausentes por motivos de afastamento, licença e outros motivos durante a coleta. Todos os participantes que concordaram em participar da pesquisa assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### **5.3 Análise dos dados**

Primeiramente foi realizada a codificação das variáveis estudadas. Posteriormente criou-se um questionário eletrônico com essas variáveis para o processamento dos dados.

Os dados foram processados no software Epiinfo/OMS e analisados de acordo com os objetivos propostos no trabalho.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os questionários foram aplicados na Associação Recicle a Vida em Ceilândia-DF, ou seja, no próprio local de trabalho dos catadores. A pesquisa foi realizada durante algumas visitas realizadas pelos estudantes vinculados ao projeto “pare, pense e descarte” e também em dias de ações do projeto na Associação, nos meses de setembro a novembro do ano de 2013. Foram entrevistados 36 trabalhadores (60%) do total de 60 associados. Os outros 17 (28,3%) não foram encontrados durante as visitas, sendo 3 (5%) recusas, 4 (6,6%) não correspondiam aos critérios de inclusão da pesquisa.

Os estudantes compareceram ao local de pesquisa em diferentes dias da semana e em turnos diferentes, também foram realizadas algumas oficinas na Associação como, oficina de saúde bucal, diabetes e hipertensão, dengue e direito à saúde, onde ocorreu um maior envolvimento dos catadores com o projeto e durante essas oficinas também foram aplicados alguns questionários.

Para melhor conhecimento do perfil da poluição estudada, foram analisadas variáveis de sexo, idade e raça. Dessa forma, foi possível observar que a Associação Recicle a Vida é composta por 58,3% de catadores do sexo masculino e 41,7% de catadores do sexo feminino. O maior percentual de associados, equivalente a 58,3%, apareceu na faixa etária de 18 a 35 anos, um dado curioso e que vale a pena ser ressaltado é a presença de 8,3% dos trabalhadores com idade superior a 65 anos. Em relação à raça, 58,3% se declararam pardos, 25% brancos, 13,9% negros e apenas 2,8% amarelos (Tabela 1).

**Tabela 1. Perfil dos trabalhadores da Associação Recicle a Vida, no ano de 2013.**

	Masculino		Feminino		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Sexo	21	58,3	15	41,7	36	100
Idade						
18-25	5	23,8	3	20	8	22,2
26-35	8	38,1	5	33,3	13	36,1
36-45	3	14,3	2	13,3	5	13,9
46-55	1	4,8	3	20	4	11,1
56-65	2	9,5	1	6,7	3	8,3
66 ou	2	9,5	1	6,7	3	8,3
Raça/cor						
Branca	4	19,0	5	33,3	9	25,0
Preta	3	14,3	2	13,3	5	13,9
Amarela	1	4,8	-	-	1	2,8
Parda	13	61,9	8	53,3	21	58,3
Indígena	-	-	-	-	-	-

Fonte: Elaboração própria.

Com relação ao nível de escolaridade, como mostra a tabela 2, é possível observar que a maior parte dos catadores, ou seja, 47,2%, possuem ensino fundamental completo e incompleto. Sendo 11,1% analfabetos, 22,2% com ensino primário, e 19,5% com ensino médio completo e incompleto e nenhum catador com ensino superior. Isso reflete na baixa escolaridade que está acometida a população de catadores de materiais recicláveis (Tabela 2).

Não há como se falar em igualdade de direitos quando grande parcela da população não está inserida no devido processo educacional, de forma que esse processo suscita a informação, o conhecimento e uma maior preparação para o exercício da cidadania (OLIVEIRA, 2005).

Para Greco (2001), os direitos assegurados pela Constituição Federal não apresentam nenhuma eficácia perante a milhões de cidadãos que não tem acesso a educação básica e vivem na ignorância e miséria.

De acordo com os dados apresentados, é possível observar que os catadores dessa referida associação possuem baixa escolaridade e conseqüentemente isso reflete no seu exercício de cidadania, de maneira que muitos desconhecem quais são direitos e deveres perante o Estado, e assim, a luta por igualdade e pela garantia dos seus direito se torna uma tarefa difícil.

**Tabela 2. Escolaridade dos trabalhadores associados, no ano de 2013.**

	Masculino		Feminino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Escolaridade						
Analfabeto	2	9,5	2	13,3	4	11,1
Ensino primário (até a 4 série)	4	19,0	4	26,7	8	22,2
Fundamental Incompleto (menos que a 8 série)	5	23,80	7	46,7	12	33,3
Fundamental Completo (até a 8 série)	5	23,80	-	-	5	13,9
Médio Incompleto	5	23,80	-	-	5	13,9
Médio Completo	-	-	2	13,3	2	5,6
Superior	-	-	-	-	-	-

Fonte: Elaboração própria.

Conforme ilustra a tabela 3, a renda familiar dos catadores em sua grande maioria (41,2%) recebe até 2 salários mínimos, seguindo de (35,3%) que possui renda familiar de apenas 1 salário mínimo. Ou seja, 76,5% dos catadores dessa associação possuem a renda familiar constituída de 1 até 2 salários mínimos por mês.

Segundo Oliveira (2005), os indivíduos que não possuem condições mínimas para uma sobrevivência digna, não podem ser tratados na mesma condição de igualdade que aqueles que dispõem de maior poder aquisitivo e possuem condições mais dignas para preservar a garantia dos seus direitos.

Portanto, fica evidente a necessidade de tratar esses trabalhadores de forma diferenciada, visto que a renda familiar de 41,2% dos catadores dessa associação não passa de 2 salários mínimos.

**Tabela 3. Renda Familiar dos trabalhadores da Associação, no ano de 2013.**

Renda Familiar	Número de Associados	(%)
Até 1SM	12	35,3
Maior que 1SM até 2SM	14	41,2
Maior que 2SM até 3SM	3	8,8
Maior que 3SM até 5SM	3	8,8
Maior que 5SM até 10SM	2	5,9
Não responderam	2	5,9
Total	36	100

Fonte: Elaboração própria.

A tabela 4 mostra que a maior parte dos associados, que correspondem a 83,3% dos catadores, trabalham de 5 a 8h por dia, e também 83,3% dos associados trabalham 5 dias na semana. É importante ressaltar que 1 catador que configura 2,7% da amostra declara trabalhar 7 dias por semana. A partir desses dados podemos observar que os catadores da referida associação estão em melhores condições se comparados ao que o autor Silva (2006), relata que esses profissionais estão expostos a intensas jornadas de trabalho, salvo algumas exceções.

**Tabela 4. Variáveis relacionadas ao expediente de trabalho dos catadores integrantes da Associação Recicle a Vida em Ceilândia- DF, no ano de 2013.**

Horas de trabalho por dia	Número de Associados	(%)
1h até 4h	1	2,9
5h até 8h	30	83,3
9h até 12h	5	14,3
Dias de trabalho por semana		
1 dia	-	-
2 dias	1	2,7%
3 dias	-	-
4 dias	1	2,7%
5 dias	30	83,3%
6 dias	3	8,3%
7 dias	1	2,7%

Fonte: Elaboração própria.

Os equipamentos de proteção individual são extrema importância para a proteção da saúde dos catadores de materiais recicláveis, porque de acordo com Silva (2006), citado no referencial teórico, esses profissionais estão expostos a líquidos e gases tóxicos, agentes biológicos presentes nos resíduos sólidos e a agulhas e objetos perfurocortantes. Dessa forma, os EPIs se tornam essenciais no trabalho desses profissionais.

Esse foi um ponto bastante positivo na pesquisa, visto que 91,7% dos catadores declararam utilizar esse equipamento e apenas 8,3% disseram não usar (Tabela 5).

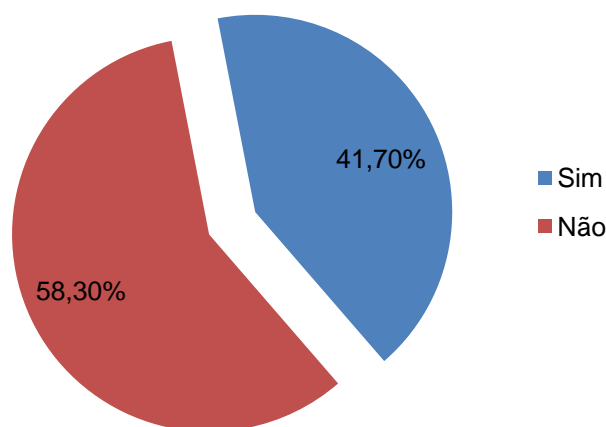
**Tabela 5. Utilização de Equipamentos de Proteção Individual entre os associados, no ano de 2013.**

Utiliza EPI	Número de Associados	(%)
Sim	33	91,7%
Não	3	8,3%
Total	36	100%

Fonte: Elaboração própria.

Em relação ao acesso a serviços de saúde, 58,3% dos trabalhadores disseram não ter acesso a nenhum tipo de serviço de saúde, ou seja, mais da metade desses trabalhadores que fazem parte de um grupo com maior vulnerabilidade declaram não ter acesso a serviços que cuidam da saúde (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Porcentagem de catadores associados que possuem acesso a serviços de saúde, no ano de 2013.



Fonte: Elaboração própria.

De acordo com os objetivos da pesquisa, foram levantadas questões relacionadas à saúde dos catadores da associação. Então, os profissionais entrevistados responderam a seguinte questão “Em sua opinião, o seu trabalho pode provocar alguma doença em você?” e as respostas foram bem divididas, porque 50% declaram que o trabalho não pode vir a ser causa de doença e 47,3% disseram que o trabalho pode ser sim causa de doença e apenas 2,7% não responderam a pergunta.

As vacinas foram pensadas como um fator importante para a prevenção de doenças, e levando-se em consideração a exposição que esses trabalhadores passam, a vacina se torna de extrema importância também. Mas, no entanto, 61,1% dos entrevistados disseram não ter tomado nenhuma vacina após começar a trabalhar na associação e 36,1% declararam ter tomado vacina após o início do trabalho na associação.

De acordo com os dados apresentados no Gráfico 1 e na Tabela 6, não há como negar a existência da lesão dos direitos desses trabalhadores, porque de acordo com a própria Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, deve-se priorizar pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade. Entretanto, isso não vem acontecendo especificamente para esses trabalhadores.



**Tabela 6. Variáveis relacionadas à saúde dos catadores da Associação Recicle a vida, no ano de 2013.**

O Trabalho pode causar doença (opinião dos trabalhadores)	Número de Associados	(%)
Sim	17	47,3%
Não	18	50%
Não Responderam	1	2,7%
Tomou vacina após começar a trabalhar na associação		
Sim	13	36,1%
Não	22	61,1%
Não Responderam	1	2,7%

Fonte: Elaboração própria.

Por fim, foram analisadas questões referentes aos direitos dos catadores. Os entrevistados responderam se já necessitaram de algum aconselhamento jurídico para resolver algo que se sentiram prejudicados, e pode-se observar uma grande divisão nas respostas, pois 50% disseram que sim e também 50% afirmaram nunca ter precisado de nenhum tipo de aconselhamento jurídico (Tabela 7).

Dentre os 50% que responderam afirmativamente a questão anterior, 16,7% afirmaram ser aconselhados por advogados particulares, também 16,7% declararam ser aconselhados pela defensoria pública, 2,7% por amigos e 13,9% utilizaram de outros meios (Tabela 7).

Atualmente, tornou-se normal encontrar pessoas que não sabem conduzir ou nunca ouviram falar em qualquer Órgão ou Instituições que possam lutar pela garantia dos seus direitos, como por exemplo, a Defensoria Pública, que é o Órgão do Estado que tem como objetivo prestar assistência jurídica gratuita em virtude dos que possuem insuficiência de recursos. Todavia, com receio de enfrentar as despesas e as dificuldades da justiça comum, mesmo que utilizando a via de acesso gratuito à justiça, muitas das vezes essas pessoas acabam desistindo e renunciando seus direitos, dando lugar a sensação de desamparo e de injustiça (OLIVEIRA, 2005).

Portanto, além das defensorias publicas, também é preciso que existam subsídios de universidades e faculdades de direito, e principalmente um forte trabalho informativo e educativo.

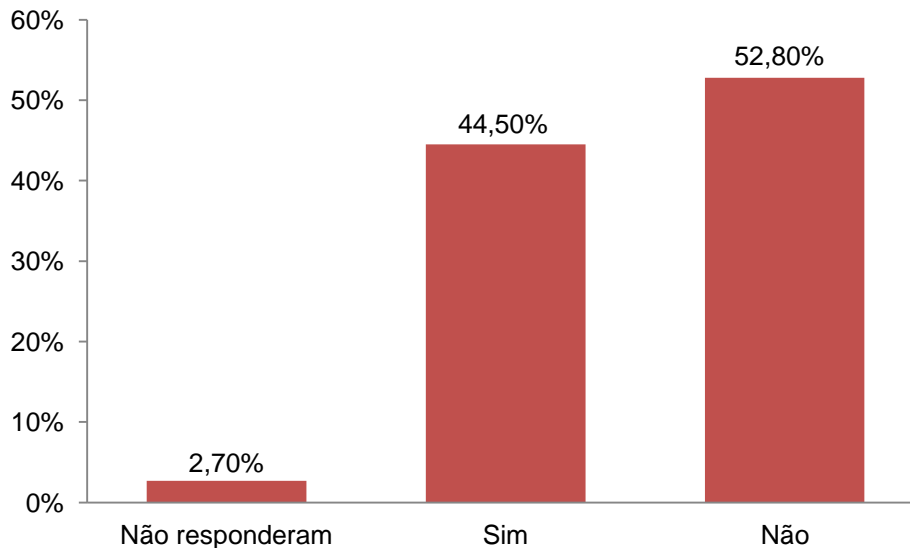
**Tabela 7. Acesso à Justiça.**

Já necessitou de aconselhamento jurídico	Número de Associados	(%)
Sim	18	50%
Não	18	50%
Quem aconselhou		
Advogado contratado	6	16,7%
Defensores públicos	6	16,7%
Amigos	1	2,7
Outros	5	13,9%
Não responderam	18	50%

Fonte: Elaboração própria.

Ter ciência de quais são seus direitos como trabalhador é um fator que extrema importância para que seja efetiva a garantia dos direitos desse grupo populacional. Entretanto, pode-se observar no gráfico 2, que 52,8% dos associados declararam não saber quais são os seus direitos, e esse é um dado muito importante, visto que mais da metade dos integrantes dessa associação podem ter seus direito lesados sem ao menos ter a consciência disso.

**Gráfico 2.** Porcentagem dos integrantes da Associação que tem ciência de quais são seus direitos como trabalhador, no ano de 2013.



Fonte: Elaboração própria.

De acordo com a pesquisa realizada, contatou-se que o grupo de catadores de materiais recicláveis apresenta uma grande vulnerabilidade tanto social quanto sanitária, onde sua maioria está excluída do Sistema de Saúde e também não possuem o conhecimento jurídico necessário tanto para a garantia do seu direito à saúde quanto dos seus direitos trabalhistas.

Pelo fato de não existir a relação de empregador-empregado dentro de uma associação, porque todos os associados se consideram trabalhadores e não há a presença de um patrão para dar ordens, traz pontos positivos e negativos. Apesar de melhorar as condições de trabalho e diminuir a exploração desses trabalhadores (se comparado aos que estão nas ruas e nos lixões), ainda é possível observar que essa estrutura pode trazer dificuldades relacionadas ao cumprimento de exigências sanitárias no ambiente de trabalho visto ser de responsabilidade dos próprios catadores que muitas vezes não possuem recursos suficientes para se equiparem adequadamente.

Para minimizar os problemas relatados acima, foram pensadas em algumas intervenções que poderiam auxiliar esses trabalhadores no enfrentamento dessas dificuldades presentes no seu cotidiano de trabalho, as quais seriam:

➤ Política específica a esse grupo populacional:

Conforme o artigo 200 Constituição Federal é competência do Sistema Único de Saúde executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador. Assim, seria imprescindível a presença da vigilância sanitária nas associações e cooperativas de catadores, mas não com medidas radicalmente punitivas e sim com fiscalização efetiva e com a consciência de que é preciso criar estratégias que auxiliem a associação para que a mesma se adeque a normas de proteção ao ambiente do trabalho e a saúde dos catadores. Logo, visou-se a necessidade da implementação de uma política específica a esse grupo populacional que seja assistencial e que objetive ações que envolvem vigilância sanitária, epidemiológica e educação em saúde. E, ademais, que propiciem recursos para a adequação dessas cooperativas às normas de segurança sanitária, como a disponibilização de materiais de proteção e auxílio à proteção da saúde desse grupo populacional.

➤ Ações de Educativas:

Observando que a educação em saúde, segundo Candeias (1997), é a prática na qual envolve combinações de experiências de aprendizagem objetivando facilitar ações voluntárias que contribuem com a saúde. Essa prática se torna essencial para os catadores da referida associação. Como exemplo disso pode-se citar que algumas ações já foram desenvolvidas pelo projeto “Pare, Pense e Descarte” na Associação Recicle a Vida, visando auxiliar esses profissionais no enfrentamento de suas dificuldades e proporcionando a essas pessoas seu próprio empoderamento

frente a essas adversidades. Portanto, foram realizadas oficinas de: Direito à Saúde, Diabetes e Hipertensão, Dengue, Saúde Bucal, entre outras. Mostrando dessa forma, que é possível melhorar a qualidade de vida e de trabalho dessas pessoas.

➤ Promoção do acesso à saúde:

Os dados apresentados na pesquisa relacionados à saúde dos catadores são alarmantes, se tornando visível e gritante a necessidade de resguardar a igualdade de acesso à saúde e ter um olhar diferenciado para essa população. Já que esses trabalhadores não tem acesso adequado à saúde, então a saúde precisa chegar até eles, de forma uma hipótese para a solução ou minimização dessas questões, seja a criação de programas específicos da Secretaria de Saúde para essa população envolvendo tanto educação quanto promoção e prevenção da saúde. Outra forma viável também seria o acesso à saúde através da ESF (Estratégia Saúde da Família), precisando do fortalecimento da mesma nessa região e do mapeamento das famílias que compõem este grupo, para levar tanto a promoção da saúde como a prevenção de doenças a essas pessoas, como também o auxílio à assistência à saúde.

Caso não seja possível se pensar na ESF, poderiam ser efetivadas estratégias de visitas de médicos e profissionais de saúde nessas cooperativas, por parte do SUS, para mapear as doenças mais presentes e propiciar o acesso à assistência de forma mais adequada às suas necessidades.

É importante que se registrem doenças desse grupo como doenças ocupacionais, decorrentes do trabalho que exercem, e que o acesso à assistência seja efetivado com maior cuidado e providência.

➤ Promoção do acesso à justiça:

É importante que haja primeiramente um forte trabalho informativo, porque a maior parte das pessoas pertencentes a esse grupo populacional está excluída do sistema educacional, e desse modo, não estão bem informadas sobre os seus direitos e muito menos a quem procurar para garanti-los. Então, é preciso informá-los sobre o papel da Defensoria Pública, que é um Órgão do Estado que presta assistência jurídica gratuita a comunidade em favor dos menos favorecidos, assim como faculdades de direito que prestam assistência jurídica gratuita à comunidade considerada carente. Essa promoção também foi feita pelo projeto “Pare, pense e descarte” nas oficinas de direito realizadas na associação, onde foi possível

observar o nível de conhecimento desse grupo e assim auxiliá-los no enfrentamento de suas dificuldades, informando-os sobre seus direitos e como assegurá-los.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise dos dados apresentados acima e da pesquisa levantada no referencial teórico, observou-se que a população de catadores faz parte de um grupo com grande vulnerabilidade social, porque apresentam baixa renda, baixa escolaridade, exclusão social e possuem um acesso limitado tanto a serviços de saúde (levando em consideração que seu trabalho é considerado de risco para a sua saúde) e quanto à justiça.

Dessa forma, é evidente que esses profissionais, que possuem um papel fundamental perante a sociedade e necessitam uma atenção diferenciada voltada para eles. A falta de uma política específica acaba por lesar os direitos dessa população, de forma que não reconhece essa desigualdade social e não o insere o grupo em políticas ou programas de cuidado a saúde, de acordo com suas particularidades.

É necessário mostrar a essas pessoas que as barreiras que elas enfrentam todos os dias no seu ambiente de trabalho, podem ser mudadas e que não se pode acostumar com essa realidade, é preciso ir a luta e ir em busca da garantia dos seus direitos. Visto que de acordo com a pesquisa realizada, os dados relacionados ao conhecimento desses trabalhadores sobre seus direitos não foram muito favoráveis, tanto para o direito à saúde quanto seus direitos como trabalhador.

Foi possível perceber como é importante a parceria com as Universidades, seja por projetos de extensão ou outras vias, visto que proporciona aos estudantes um contato com a realidade de um grupo vulnerável, assim como a possibilidade de pensar em ações que possam ajudá-los a reduzir esses problemas encontrados.

Esse trabalho se torna de grande valia também para a Saúde Coletiva, de maneira que engloba vários conhecimentos primordiais no curso como Direito Sanitário, Saúde e Sociedade, Promoção e Educação em Saúde, Monitoramento e Avaliação, dentre outros. E dessa forma (é possível) observar uma realidade social e os problemas nela envolvidos e propor soluções de vias alternativas que possam minimizar essas adversidades.

Por fim, conforme relatado durante o trabalho, é nítida a necessidade da formulação e implementação de uma política pública específica para esse grupo populacional, que contemple suas particularidades e auxilie no enfrentamento de suas dificuldades e assim se possa construir uma sociedade mais justa e igualitária,

resguardando o exercício da cidadania a esses indivíduos que são sujeitos de direitos e deveres perante a sociedade. E a partir de então se obter um olhar diferenciado sobre grupos vulneráveis, em especial sobre os catadores de matérias recicláveis, que exercem um papel fundamental para a preservação do meio ambiente, prática que constitui um dos maiores desafios vividos pela atual sociedade. E assim, poder reconhecer e valorizar os catadores pela função que exercem.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AITH, F. M. Consolidação do Direito Sanitário no Brasil. In: Costa. A. B. et al. (Org.). **O Direito achado na rua: Introdução crítica ao direito à saúde**. Introdução crítica ao direito à saúde. v. 4. Brasília: CEAD/UnB, 2009. p. 65-76.

AITH, F. M. **Curso de Direito Sanitário** - A proteção do Direito à Saúde no Brasil. São Paulo: Quartier Latin, 2007.

ALENCAR, M. M. M. Reciclagem de lixo numa escola pública do município de Salvador. **Candombá Revista Virtual**, v. 1, n. 2, p. 96-113, julho-dezembro, 2005.

ARNAUD, A. J.; CAPELLER, W. Cidadania e direito à saúde. In: Costa. A. B. et al. (Org.). **O Direito achado na rua: Introdução crítica ao direito à saúde**. Introdução crítica ao direito à saúde. v. 4. Brasília: CEAD/UnB, 2009. p. 31-48.

Associação Recicle a Vida. Disponível em: <<http://recicleavida.com.br/>>. Acesso em: 20 de novembro de 2013.

BHOWMIK, S. As cooperativas e a emancipação dos marginalizados: estudos de caso de duas cidades na Índia. In: SINGER, P. (Org.). **Economia solidária**. v. 2. [S.l.], [ca. 2008].

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei 8.080**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Planalto, 19 de Abril de 1990.

\_\_\_\_\_. **Portaria n.º 3.120**, de 1º de Julho de 1998. Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, na forma do Anexo a esta Portaria, com a finalidade de definir procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações correspondentes. Gabinete do Ministro. Brasília, 1998a.



\_\_\_\_\_. **Portaria nº 3.908/GM**, de 30 de outubro de 1998. Estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). Gabinete do Ministro. Brasília, 1998b.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 1679/GM**, de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Gabinete do Ministro. Brasília, 2002.

\_\_\_\_\_. **Saúde e Direitos Humanos**. Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 12.305**, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Brasília: Planalto, 2010.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 7.602**, de 7 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST. Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 1.823**, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério do Trabalho e Emprego. **CBO: Classificação Brasileira de ocupações**. 2013. Disponível em: <<http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/downloads.jsf>>. Acesso em: 17 de outubro de 2013.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 209-13, 1997.

DALLARI, S. G. O Direito à Saúde como Determinante da Política Sanitária e da Construção Democrática: Sujeitos e Direitos. In: **Curso para tutores: Gestão Social para Resultados em Saúde com Enfoque em Direito Sanitário**. Curso para tutores. 2008.

DEMAJOROVIC, J. Da política tradicional de tratamento do lixo à política de gestão de resíduos sólidos as novas prioridades. **Revista de Administração de Empresas São Paulo**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 88-93, maio-junho, 1995.

DIAS, E. C.; HOEFEL, M. G. **O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST**. Rio de Janeiro: Ciência e saúde coletiva, 2005.

GONÇALVES, M. A. Cooperativas e associações de catadores: formação e organização do trabalho na raia divisória SP– PR– MS. **Revista Pegada Eletrônica**, Presidente Prudente, v. 10, n. 2, dezembro, 2009. Disponível em: <<http://www.fct.unesp.br/ceget/pegada102/08marcelino1002.pdf>>. Acesso em: 13 de junho de 2014.

GRECO, L. **O acesso ao Direito e à Justiça**. Rio de Janeiro, 2001. Disponível na Internet: <<http://www.mundojuridico.adv.br>>. Acesso em 23 de maio de 2014.

JACOBI, P. B. BENSON, G. R. **Gestão de resíduos sólidos em São Paulo: desafios da sustentabilidade**. Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo. v. 25, n. 71, 2011.

MAGERA, M. **Os empresários do lixo: um paradoxo da modernidade**. Campinas, SP: Átomo, 2003.

MANSANO, J.; OLIVEIRA, A. C. Inclusão social e a Política Nacional de Resíduos Sólidos. **Revista de Direito Público**, Paraná, v. 7, n. 2, p. 17-40, maio-agosto, 2012.

MARQUES, S. B. **O direito ao acesso universal a medicamentos no Brasil: diálogos entre o direito, a política e técnica médica**. 2011. 380 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, 2011.

NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. O Sistema Único de Saúde – SUS. In: GIOVANELLA, L. et. al. (Org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

OLIVEIRA, M. G. T. **Acesso à justiça: a importância do núcleo de prática jurídica do Ciesa na cidade de Manaus no período de 2000 a 2004**. 2005. 143 f. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina. Manaus, 2005.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)**. OMS, 1946.

SANTOS, G. M.; SILVA, L. F. F. **Os significados do lixo para garis e catadores de Fortaleza (CE, Brasil)**. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva. v. 16, n. 8, p. 3413-3419, 2011.

SILVA, M. C. **Trabalho e Saúde dos Catadores de Materiais Recicláveis em uma cidade do Sul do Brasil**. Pelotas-RS, 2006.

SILVA, P. H. I. **Análise das relações recíprocitárias em cooperativas de catadores de lixo de Brasília**. 2007. 131 f. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília, Brasília, 2007.

SILVEIRA, A. M. **Saúde do trabalhador**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

## APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

O (a) Senhor(a) \_\_\_\_\_ está sendo convidado (a) a participar do projeto: “Pare, Pense, Descarte: Uma abordagem multidisciplinar diálogo entre a Universidade, Comunidade e os Catadores de materiais recicláveis de Ceilândia-DF”.

O objetivo desta pesquisa é: Implementar a coleta seletiva solidária na Faculdade da Ceilândia, Universidade de Brasília, aumentando a oferta de matéria prima para as associações de catadores desta Regional, assim como desenvolver linhas de ações com os trabalhadores das cooperativas e associações, especialmente no âmbito da saúde do trabalhador, geração de renda, cidadania e justiça social.

O (a) senhor (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo (a).

A sua participação será através de um questionário/entrevista que o (a) senhor (a) deverá responder na data combinada para podermos conhecer as suas condições socioeconômicas, de saúde, qualidade de vida e noções sobre vigilância ambiental, saúde do trabalhador e direito à saúde. Não existe obrigatoriamente um tempo pré-determinado para responder o questionário (ou entrevista). Será respeitado o tempo de cada um para respondê-lo. Informamos que o (a) senhor (a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o (a) senhor (a).

O projeto de pesquisa pode oferecer ao senhor (a) os seguintes riscos: falta de compreensão sobre os assuntos tratados; constrangimento; não participação efetiva das ações do projeto; diagnóstico de problemas cujo enfrentamento extrapola os campos de ação do projeto; e tornar-se dependente da “ajuda” do projeto para resoluções de problemas rotineiros.

Tais riscos serão minimizados com as ações do projeto, trazendo benefícios, noções sobre saúde, geração de renda, direito sanitário, vigilância ambiental, que poderão trazer mudanças positivas de comportamento na comunidade que será motivada através do diálogo e oficinas.

Os resultados da pesquisa serão divulgados no departamento de Extensão da Universidade de Brasília, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob-responsabilidade do pesquisador.

Se o (a) senhor (a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, telefone para: Dra. Vanessa Resende Nogueira Cruvinel, no curso de Saúde Coletiva, telefone: 3107-8418, no horário das 8 horas às 18 horas.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo nº 427.624. As dúvidas com relação à assinatura deste TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone (61) 3107-8418.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

Eu....., identidade....., declaro que fui informado e devidamente esclarecido do projeto de pesquisa intitulado: “Pare, Pense, Descarte: Uma abordagem multidisciplinar para diálogo entre a Universidade, Comunidade e os Catadores de materiais recicláveis da Ceilândia - DF, desenvolvido pela professora Vanessa Resende Nogueira Cruvinel do curso de Saúde Coletiva da UNB-FCE, quanto aos itens da resolução 196/96.

## APÊNDICE 2 - INSTRUMENTO DE PESQUISA – QUESTIONÁRIO



### Pare, Pense e Descarte: Uma Abordagem Multidisciplinar entre a Universidade e as Comunidades Coletoras de Materiais Recicláveis do

#### PARTE I – IDENTIFICAÇÃO E VARIÁVEIS SÓCIOS ECONÔMICAS

1. **Nome:** \_\_\_\_\_
2. **Sexo:** ( ) Masculino ( ) Feminino
3. **Data de Nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
4. **Tem registro de nascimento?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe
5. **Endereço:** \_\_\_\_\_ **Bairro:** \_\_\_\_\_
6. **Estado Civil:** ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Desquitado/divorciado ( ) União Estável
7. **Raça/Cor:** ( ) Branca ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena
8. **Sabe ler e escrever?** ( ) Sim ( ) Não
9. **Escolaridade:** ( ) Analfabeto ( ) Ensino primário (até a 4 série) ( ) Fundamental Incompleto (menos que a 8 série) ( ) Fundamental Completo( até a 8 série) ( ) Médio Incompleto ( ) Médio Completo ( ) Superior
10. **Possui filhos?** ( ) Sim ( ) Não Quantos? \_\_\_\_\_
11. **Quantas pessoas moram na sua casa (incluindo você)?** \_\_\_\_\_
12. **Sua condição na unidade domiciliar:** ( ) Pessoa de referência (chefe da família) ( ) Cônjuge ( ) Filho ( ) Outro parente ( ) Agregado ( ) Pensionista
13. **Renda familiar (SM):** ( ) Até 1SM ( ) Maior que 1SM até 2SM ( ) Maior que 2SM até 3SM ( ) Maior que 3SM até 5SM ( ) Maior que 5SM até 10SM ( ) Maior que 10SM ( ) Não respondeu
14. **Quantas pessoas em sua residência trabalham para formar a renda familiar?** \_\_\_\_\_
15. **Qual a sua renda mensal na associação?** \_\_\_\_\_
16. **Você tem alguma outra fonte de renda?** ( ) sim ( ) não
17. **Você recolhe INSS?** ( ) SIM ( ) NÃO Se “sim”, há quanto tempo? \_\_\_\_\_
18. **Você recebe algum auxílio como forma de aumentar a sua renda familiar?** ( ) sim ( ) não
19. **Qual?** \_\_\_\_\_ **Quanto?** \_\_\_\_\_
20. **Há quanto tempo participa da associação?** \_\_\_\_\_
21. **Recebe algum benefício da associação/cooperativa?** ( ) Cesta básica ( ) Vale transporte ( ) Vale alimentação ( ) Auxílio creche ( ) Décimo terceiro ( ) Férias ( ) Outro \_\_\_\_\_
22. **Onde você trabalhava antes de se associar?** \_\_\_\_\_
23. **Tipo de moradia:** ( ) Tijolo/Adobe ( ) Taipa Revestida ( ) Taipa não revestida ( ) Madeira Outros: \_\_\_\_\_
24. **Tipo de domicílio:** ( ) Casa ( ) Apartamento ( ) cômodo

24. **Este domicílio é:** ( ) próprio (já pago) ( ) próprio (pagando) ( ) alugado ( ) cedido por empregador ( ) cedido de outra forma ( ) outra condição
25. **Água Utilizada:** ( ) Rede pública ( ) Poço ou nascente ( ) Outros \_\_\_\_\_
26. **Caso não use a rede pública de águas, como se dá o tratamento da água utilizada no domicílio:** ( ) Filtrada ( ) Fervida ( ) Clorada ( ) Sem tratamento
27. **Destino das Fezes:** ( ) Sistema de esgoto (rede geral) ( ) Fossa ( ) Céu Aberto ( ) Outros
28. **Destino do Lixo:** ( ) Coleta Pública ( ) Queimado/ enterrado ( ) Céu Aberto
29. **Caso o destino do lixo não seja feito por coleta pública, como é feito o destino do lixo deste domicílio:** ( ) Queimado ou enterrado na propriedade ( ) Jogado em terreno baldio ou logradouro ( ) Jogado em rio, lago ou mar ( ) Outro destino

## PARTE II – SAÚDE DO TRABALHADOR

- ~~30. Há quanto tempo trabalha com coleta de material reciclável?~~
31. **Quantas horas em média trabalha por dia?** \_\_\_\_\_
32. **Quantos dias você trabalha por semana?** \_\_\_\_\_
- ~~33. Você mora em:~~
34. **O cheiro do lixo onde você trabalha incomoda você em qual intensidade?** ( ) não incomoda ( ) incomoda pouco ( ) incomoda muito ( ) é insuportável
35. **Você tem enjôo?** ( ) nunca ( ) às vezes ( ) quase todos os dias ( ) todos os dias
36. **Você utiliza equipamentos de proteção individual?** ( ) sim ( ) não
37. **Quais?** ( ) luvas ( ) botas ( ) máscara ( ) avental ( ) outro \_\_\_\_\_
38. **Você encontra objetos cortantes ou perfurantes (agulhas, pregos, cacos de vidro, facas, etc...) no lixo que separa?** ( ) sim ( ) não
39. **Você já se acidentou com algum deles?** ( ) sim ( ) não
40. **Que tipo de acidente?** \_\_\_\_\_
41. **Qual foi a sua conduta?** \_\_\_\_\_
42. **Você já presenciou algum acidente com os seus colegas neste trabalho?** ( ) sim ( ) não
43. **Na sua opinião, nesta associação os acidentes são comuns?** ( ) sim ( ) não
44. **Em sua opinião, quais são as causas dos acidentes ocorridos no seu trabalho?** \_\_\_\_\_
45. **Em sua opinião, o seu trabalho pode provocar alguma doença em você?** ( ) sim ( ) não
46. **Qual?** \_\_\_\_\_
47. **Você tem acesso a algum serviço que cuida da saúde?** ( ) sim ( ) não
48. **Que tipo de serviço?** \_\_\_\_\_
49. **Você faz exames de saúde periodicamente?** ( ) sim ( ) não
50. **Quais os exames?** \_\_\_\_\_
51. **De quanto em quanto tempo?** \_\_\_\_\_
52. **Você tomou vacinas depois que começou a trabalhar aqui na Associação?** ( ) sim ( ) não  
Quais? \_\_\_\_\_
53. **Já precisou ficar afastado do serviço por razão de saúde?** ( ) Sim ( ) Não

54. Quantos dias? \_\_\_\_\_

55. Recebeu auxílio da previdência social no período do atestado? ( ) Sim ( ) Não

### PARTE III – HISTÓRIA MÉDICA/ HÁBITOS E ESTILO DE VIDA

Preencher as caixas de resposta com o número do item correspondente, complemente os dados dos campos abertos e nas questões positivas e negativas use: S (se for Sim); N (se for Não)

56. Tabagismo: Fumante atual ( ) Sim ( ) Não

Ex-Fumante ( ) Sim ( ) Não

Uso ( ) Diário ( ) Eventual

57. Uso bebida alcoólica

1 - Com que frequência você toma bebida alcoólica?					Escore
Nunca (0)	Mensalmente ou menos (1)	2 a 4 vezes em um mês (2)	2 ou 3 vezes por semana (3)	4 ou mais vezes por semana (4)	
2 – Nas ocasiões em que bebe quantas doses você consome tipicamente ao beber?					
1 ou 2 (0)	3 ou 4 (1)	5 ou 6 (2)	7, 8 ou 9 (3)	10 ou mais (4)	
3 - Com que frequência você toma “ 5 ou mais doses” em uma vez?					
Nunca (0)	Menos que uma vez ao mês (1)	Mensalmente (2)	Semanalmente (3)	Todos ou quase todos os dias (4)	
<b>Escore total:</b> Somar o número entre parênteses de cada questão marcada e colocar o escore total)					

O escore máximo é 12. Um escore  $\geq 4$  identifica 86% de homens que relataram beber acima dos níveis recomendados ou satisfaz os critérios para transtornos por uso de álcool. Um escore  $> 2$  identifica 84% das mulheres que fazem uso excessivo ou com transtornos por uso de álcool.

Cerveja 1 copo (de chopp 350ml), 1 lata = 1 DOSE OU 1 garrafa = 2 DOSES; Vinho 1 copo comum (250 ml) = 2 DOSES, 1 garrafa = 8 DOSES; Cachaça, vodca, uísque, ou conhaque meio copo americano (60 ml) = 1,5 DOSES OU 1 garrafa = mais de 20 DOSES; Uísque, Rum, Licor, etc 1 doses de dosador (40ml) = 1 DOSE.

#### História Clínica

58. Tem ou teve algum problema de saúde? ( ) sim ( ) não

59. Quais?

- |                          |                                   |                                  |
|--------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| ( ) Hipertensão          | ( ) Alergias                      | ( ) Hérnia de disco              |
| ( ) Diabetes             | ( ) Distúrbios neuropsiquiátricos | ( ) Lombalgia                    |
| ( ) Alterações cardíacas | ( ) Convulsões                    | ( ) Cíatalgia                    |
| ( ) Alterações hepáticas | ( ) DST/Aids                      | ( ) Lesão por esforço repetitivo |
| ( ) Hepatite             | ( ) Gravidez                      | ( ) Dengue                       |
| ( ) Alterações renais    | ( ) Transtornos do sono           | ( ) Hantavirose                  |
| ( ) Alterações gástricas | ( ) Apnéia                        | ( ) Leptospirose                 |
| ( ) Câncer               | ( ) Insônia                       | ( ) Depressão                    |
| ( ) Febre reumática      | ( ) Alteração neuromuscular       | ( ) Outro: _____                 |

**Faz controle/tratamento para estas doenças?** ( ) sim ( ) não

60. **Onde procurou assistência à saúde?** ( ) Centro de saúde ( ) Hospital público ( ) Hospital particular ( ) Perguntei a alguém qual medicação tomar ( ) Não procurei ajuda

61. **Quanto tempo faz que fez uma consulta médica?** ( ) Menos de 1 ano ( ) Entre 1 e 2 anos ( ) Mais de 2 anos

62. **Qual foi o motivo?** \_\_\_\_\_

63. **Quanto tempo faz que fez uma consulta odontológica?** ( ) Menos de 1 ano ( ) Entre 1 e 2 anos ( ) Mais de 2 anos

64. **Qual foi o motivo?** \_\_\_\_\_

#### **PARTE IV - VIGILÂNCIA À SAÚDE (epidemiológica, sanitária e ambiental)**

65. **Você sabe como se transmite o dengue?** ( ) Picada de mosquito ( ) Ingestão de água ( ) Mordida de cachorro ( ) Não sabe ( ) Outros \_\_\_\_\_

66. **Quais os sintomas do Dengue?** ( ) Febre ( ) Dor de cabeça ( ) Desmaio ( ) Dor nas articulações ( ) Vômitos ( ) Dor atrás dos olhos ( ) Não sabe ( ) Outros \_\_\_\_\_

67. **Onde os mosquitos se desenvolvem?** ( ) Caixas d'água ( ) Pneus ( ) Vasos de plantas ( ) Areia ( ) Concreto ( ) Garrafas e plásticos no jardim ( ) Não sabe ( ) Outros \_\_\_\_\_

68. **Onde adquiriu os conhecimentos relacionados ao dengue?** ( ) Jornal ( ) Televisão ( ) Rádio ( ) Panfletos ( ) Agentes de Saúde ( ) Postos de Saúde ( ) Escola ( ) Outros \_\_\_\_\_

69. **Os agentes de saúde esclarecem as dúvidas sobre a doença e os principais criadouros do mosquito?** ( ) Sim ( ) Não

70. **Como é o mosquito do dengue?** ( ) É pequeno com manchas brancas nas suas articulações ( ) Cor escura ( ) Grande ( ) Não conheço

71. **Como são os hábitos do mosquito?** ( ) Picam a noite ( ) Picam durante o dia ( ) Criam-se em água suja ( ) Criam-se em água limpa ( ) Não sei

#### **PARTE V- FORMAÇÃO POLÍTICA**

72. **Na cidade em que você mora, você participa de alguma atividade comunitária?**

( ) sim ( ) não

73. **Se “sim”, qual destas:** ( ) associação de moradores ( ) igreja ( ) sindicato ( ) conselho comunitário ( ) outra Qual \_\_\_\_\_

74. **Você possui alguma vinculação político-partidária?** ( ) sim ( ) não

75. **Se “sim”, qual e há quanto tempo?** \_\_\_\_\_

76. **Na época você está associado há quanto tempo?**

77. **Você exerce algum cargo de gestão na associação?** ( ) sim ( ) não

78. **Se “sim”, qual e há quanto tempo?** \_\_\_\_\_

79. **Se “não”, tem vontade de?**<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



80. Você sabe a diferença entre uma associação e uma cooperativa? ( ) sim ( ) não

81. Se “sim”, explique-a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## PARTE VI - DIREITO E ECONOMIA

82. Você já necessitou de um aconselhamento jurídico para resolver algo que você se sentiu prejudicado? ( ) sim ( ) não

83. Quem te aconselhou? ( ) Advogado contratado ( ) Defensores públicos ( ) Amigo ( ) Outros \_\_\_\_\_

84. Sabe quais são seus direitos como trabalhador? ( ) sim ( ) não

~~85. Alocação de gastos dos trabalhadores~~

~~86. Total do salário por mês?~~

87. Quanto, aproximadamente, você gastou NO ÚLTIMO MÊS com os seguintes itens?

- ✓ Moradia: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Alimentação: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Vestuário: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Educação: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Transporte: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Diversões/Esportes: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Medicamentos: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Exames: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Consultas médicas: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Consultas odontológicas: \_\_\_\_\_ reais
- ✓ Outros gastos com saúde: \_\_\_\_\_ reais

\* As questões tachadas são perguntas que já possuem equivalente ou estavam repetidas no corpo do questionário, em outros eixos.

## ANEXO - PARECER DE ACEITAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP/FS-UNB



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Pare, pense, descarte: Uma abordagem multidisciplinar para o diálogo entre a Universidade, a Comunidade e os Catadores de Materiais Recicláveis da Ceilândia- DF

**Pesquisador:** VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 17700113.2.0000.0030

**Instituição Proponente:** PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS EM

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 427.624

**Data da Relatoria:** 26/09/2013

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de extensão da UnB intitulado "Pare, pense, descarte: Uma abordagem multidisciplinar para o diálogo entre a Universidade, a Comunidade e os Catadores de Materiais Recicláveis da Ceilândia-DF", sob responsabilidade da pesquisadora Vanessa Resende Nogueira Cruvinel.

#### Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa possui como objetivo implementar a coleta seletiva solidária na Faculdade da Ceilândia, Universidade de Brasília, para aumentar a oferta de matéria-prima para as associações de catadores desta Regional assim como desenvolver linhas de ações com os trabalhadores das cooperativas e associações, especialmente no âmbito da saúde do trabalhador, geração de renda; cidadania e justiça social.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os possíveis riscos elencados são o diagnóstico de problemas cujo enfrentamento extrapola os campos de ação do projeto e tornar-se dependente da ajuda do projeto para resoluções de problemas rotineiros, assim como o risco de constrangimento. Este projeto de pesquisa traz como benefícios a proposta de mudanças positivas de inclusão social destas comunidades de catadores

**Endereço:** Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro  
**Bairro:** Asa Norte **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASILIA  
**Telefone:** (61)3107-1947 **Fax:** (61)3307-3799 **E-mail:** cepfs@unb.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE  
BRASÍLIA - CEP/FS-UNB



Continuação do Parecer: 427.624

que serão motivadas através do diálogo e oficinas quanto à melhoria da qualidade de vida. A coleta seletiva, proposta por este programa, se torna solidária, pois tem nas Cooperativas de Catadores da Ceilândia um fator essencial para implantação do projeto representando uma proposta de caráter social, econômico e ambiental.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente projeto de extensão atuará em 2 eixos: Eixo 1- Implementação da coleta seletiva solidária na Faculdade da Ceilândia, Universidade de Brasília. As ações deste eixo darão continuidade às atividades desenvolvidas a partir de 2010 pelo projeto PARE,PENSE, DESCARTE por meio da sensibilização da comunidade acadêmica e administrativa para coleta seletiva utilizando as lixeiras coloridas destinadas aos materiais recicláveis e não recicláveis; e Eixo 2- Identificar e desenvolver linhas de ações com os trabalhadores das cooperativas e associações da Ceilândia. A realização das atividades será em conjunto com as principais Associações de Catadores da Ceilândia: APCORC e RECICLE a VIDA. O contato inicial já foi realizado e, caso a presente proposta seja aprovada, o desenvolvimento das atividades se dará em três etapas. Etapa 1: Mapeamento das comunidades a serem trabalhadas. Levantamento do perfil social, econômico e demográfico dos associados. Tal mapeamento será realizado mediante a aplicação de questionários e entrevistas com as lideranças destas cooperativas e associações. Na parte de aplicação dos questionários o objetivo é fazer um censo da população em questão com aspectos quantitativos. Etapa 2: Desenvolvimento de atividades previstas nos objetivos específicos dessa proposta. Uma vez cumprida a etapa inicial, serão elaborados planos de trabalho interdisciplinares que atuarão diretamente na formação e capacitação das comunidades de catadores selecionadas dentro dos eixos de educação em saúde e ambiental, saúde do trabalhador, geração de renda, direito e cidadania.

O espaço amostral será de 192 indivíduos e os critérios de inclusão e exclusão são:

- Critério de Inclusão: Todos da comunidade acadêmica e funcionários da FCE e os trabalhadores das duas Associações de Catadores parceiras do projeto: APCORC e RECICLE a VIDA.
- Critério de Exclusão: Todos aqueles que não pertencerem a estas associações e que estiverem ausentes por motivo de afastamento, licença e outros durante a coleta dos dados.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os termos de apresentação obrigatória restaram devidamente apresentados, sendo necessárias

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro  
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900  
UF: DF Município: BRASÍLIA  
Telefone: (61)3107-1947 Fax: (61)3307-3799 E-mail: cepfs@unb.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE  
BRASÍLIA - CEP/FS-UNB



Continuação do Parecer: 427.624

apenas algumas modificações com intuito de adequação ao disposto na Resolução CNS 466/2012.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos de apresentação obrigatória restaram devidamente apresentados (inclusive com as recomendações anteriormente apresentadas), sendo necessárias apenas algumas modificações com intuito de adequação ao disposto na Resolução CNS 466/2012.

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O presente projeto se reveste de relevância científica e, especialmente, para a comunidade, todavia. Não há mais pendências para serem sanadas, cumprindo o disposto na Resolução CNS 466/2012. Nesse contexto, opina-se pela aprovação do presente projeto.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

BRASILIA, 17 de Outubro de 2013

---

Assinador por:  
Natan Monsores de Sá  
(Coordenador)

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro  
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900  
UF: DF Município: BRASILIA  
Telefone: (61)3107-1947 Fax: (61)3307-3799 E-mail: cepfs@unb.br